

## **¿Qué es el páncreas?**

El páncreas es un órgano situado en la parte posterior del abdomen, detrás del estómago, que participa en la digestión y absorción de los alimentos mediante la fabricación, almacenamiento y secreción de enzimas en el intestino delgado (páncreas exocrino), y en el control de los niveles de azúcar en la sangre mediante la producción de insulina y otras hormonas (páncreas endocrino).

## **¿Qué es la pancreatitis?**

Hay dos formas de pancreatitis: la aguda y la crónica.

La pancreatitis aguda es una inflamación brusca, causada por el daño que se produce en el propio páncreas, por la activación prematura de las sustancias que este órgano produce para hacer la digestión, llamadas enzimas pancreáticas.

La pancreatitis crónica es una inflamación progresiva del páncreas, que da lugar a su destrucción, provocando la pérdida de sus funciones principales: alteración de la absorción de los alimentos (malabsorción) y aumento de los niveles de azúcar en la sangre (diabetes).

## **PANCREATITIS AGUDA**

### **¿Cuáles son las causas de pancreatitis aguda?**

Las dos causas más frecuentes son las piedras en la vesícula biliar (colecistitis) y el consumo excesivo de alcohol y de tabaco. Otros menos frecuentes son algunos medicamentos, infecciones, traumatismos abdominales por un accidente, alteraciones congénitas de los conductos del páncreas, aumento mantenido del calcio o de las grasas en la sangre, algunas intervenciones quirúrgicas, o una endoscopia del páncreas o conductos biliares.

### **¿Cómo se manifiesta la pancreatitis aguda?**

Comienza con un dolor de estómago muy fuerte, sobre todo en la parte más superior, como si el oprimiera un cinturón. Aparte del dolor, el enfermo se encuentra muy afectado, y puede tener náuseas y vómitos.

### **¿Qué he de hacer si pienso que puede tener una pancreatitis aguda?**

#### **¿Cómo se diagnostica?**

La intensidad del dolor hace que los enfermos tengan que ir al médico o a urgencias de un hospital. El médico le hará una historia clínica, un examen físico y le pedirá un análisis de sangre donde se mide la cifra de enzimas pancreáticas en la sangre (amilasa). También pueden ser de utilidad las pruebas para permitir visualizar el interior del abdomen como la ecografía, que permite ver si hay piedras en la vesícula, y en los casos más graves un escáner o tomografía computarizada (TC).

## **¿Todas las pancreatitis agudas son igual de graves?**

En absoluto. Un 80% de las pancreatitis agudas no son graves. El páncreas se inflama pero no se destruye, y el enfermo se recupera en unos días. En estos casos, lo más importante es saber porque se ha producido la pancreatitis y eliminar la causa, para evitar así nuevos episodios.

En un 20% de los casos las pancreatitis agudas son graves. La gravedad se produce porque el páncreas se destruye, en un proceso que se denomina necrosis. La destrucción del páncreas facilita que el organismo tenga una fuerte reacción, que puede terminar en el fracaso de sus órganos y funciones más vitales (riñón, pulmón, corazón, coagulación, etc.). Si aparece infección, el proceso se agrava aún más.

## **¿Puede una persona morir de una pancreatitis aguda?**

Sí. Se mueren entre el 2 y el 5% de todos los pacientes que tienen pancreatitis, sobre todo los casos más graves. La causa de la muerte suele ser el fallo de múltiples órganos.

## **¿Cuáles son las complicaciones de una pancreatitis aguda grave?**

Las complicaciones principales son la destrucción del páncreas (necrosis) y la infección. En ocasiones, la acumulación de líquido inflamatorio en la barriga forma colecciones, que pueden agruparse formando una bolsa, que tiene el riesgo de infectarse.

También puede haber complicaciones en el resto del organismo, que son producidas por el fracaso del funcionamiento de los órganos.

## **¿Cómo se trata la pancreatitis aguda?**

La primera medida es dejar el enfermo sin comida, y empezar a administrar sueros por vena, a la vez que se utilizan calmantes para el dolor. En los casos leves no serán necesarios más tratamientos, y en unos días el enfermo se recuperará totalmente.

En los casos más graves, los enfermos deben ingresar a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), para controlar y poder evitar con mayor efectividad la aparición de fallo de órganos.

## **¿Puede ser necesaria la cirugía en la pancreatitis aguda?**

Si la causa de la pancreatitis es por piedras en la vesícula, la cirugía es necesaria, una vez recuperado del episodio.

En los casos que haya una piedra atascada en el conducto que lleva la bilis del hígado al intestino delgado, llamado colédoco, se puede realizar una endoscopia (colangiografía), que permite sacar la piedra a través del orificio que conecta el colédoco con el intestino, sin necesidad de abrir el abdomen.

En los casos que haya colecciones infectadas o necrosis del páncreas, también puede ser necesaria la intervención o un drenaje guiado radiológicamente, a través de la piel, o interno guiado por endoscopia, para limpiar los tejidos infectados. Estos son los casos más graves, con mayor riesgo de mortalidad.

Los pseudoquistes que son grandes y dan molestias importantes también necesitan la cirugía u otras técnicas de endoscopia o radiológicas para vaciarlos.

## **¿Puede repetirse una pancreatitis aguda?**

Si no tratamos la causa que ha producido la pancreatitis aguda, ésta se puede repetir. La causa más frecuente es la presencia de pequeñas piedras en la vesícula biliar que no se han podido detectar inicialmente por la ecografía abdominal. Para poder detectarlas se deben utilizar otras técnicas como, por ejemplo, la ecoendoscopia, que es la realización de una ecografía desde dentro del estómago o del intestino con la ayuda de un endoscopio. Si la causa de la pancreatitis ha sido el alcohol o el tabaco se debe evitar volver a consumir. Otras causas de pancreatitis aguda pueden ser anomalías en los conductos del páncreas, pero en algunas ocasiones no se encuentra la causa.

## **PANCREATITIS CRÓNICA**

### **¿Cuáles son las causas de pancreatitis crónica?**

La causa más frecuente es el alcohol, que da lugar al 70-90% de los casos. Entre 10 y 30% de los casos no se encuentra la causa. El tabaco también contribuye al desarrollo de una pancreatitis crónica. Una pequeña parte de estos casos de pancreatitis crónica tiene relación familiar (pancreatitis crónica hereditaria).

### **¿Cómo se manifiesta la pancreatitis crónica?**

La pancreatitis crónica puede manifestarse como un dolor de estómago, como una diarrea blanda y aceitosa o pérdida de peso, producidas por una alteración de la absorción de alimentos; o como una diabetes mellitus (aumento de los niveles de glucosa en la sangre).

El dolor de estómago es la manifestación que aparece antes y la más frecuente; normalmente es intenso, continuo o intermitente, y localizado en la parte alta de la barriga, o en la espalda. Suele aumentar después de las comidas. Algunos enfermos pueden experimentar una disminución del dolor después de años de evolución de la enfermedad.

### **¿Cómo se diagnostica la pancreatitis crónica?**

El diagnóstico es difícil. Los análisis de sangre no suelen ser útiles. Para hacer el diagnóstico son necesarias pruebas de imagen para ver la estructura del páncreas, como la ecografía, la tomografía computarizada (TC), la resonancia magnética, la ecografía a través de la endoscopia (ecoendoscopia) y la endoscopia digestiva con inyección de contraste en el páncreas (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica).

### **¿He de hacer algún cambio en la dieta si tengo una pancreatitis crónica?**

No ha de tomar alcohol ni fumar.

Las comidas deben ser más frecuentes y con menor cantidad, ya que pueden mejorar las molestias digestivas. No hay ningún alimento que mejore o empeore la evolución de la pancreatitis crónica. Los alimentos ricos en grasas pueden dar molestias en la barriga y diarrea al no absorber adecuadamente. Sin embargo, lo adecuado no es restringirlos, sino mejorar su absorción con los medicamentos que llevan enzimas pancreáticas.

## ¿Cuál es el tratamiento de la pancreatitis crónica?

Dependerá de los síntomas que tenga cada enfermo. El tratamiento del dolor es con calmantes como los que llevan paracetamol, metamizol o antiinflamatorios. Si no cede, es posible que sea necesario utilizar derivados de la morfina, y en algunos casos será necesaria la cirugía o la endoscopia.

La malabsorción de alimentos se debe a un mal funcionamiento del páncreas y se controla con la administración de medicamentos que contienen enzimas pancreáticas. Se deben tomar durante la comida, no antes ni un rato después. Las cápsulas deben tragarse, no se pueden triturar ni masticar porque perderían su efecto. Algunas veces se han de administrar vitaminas. Para controlar los niveles de glucosa de la sangre se debe hacer dieta, y ocasionalmente tomar medicamentos o insulina.

## ENLACES DE INTERÉS

Societat Catalana de Pàncrees: <http://www.scpanc.cat>

Asociación Española de Pcreatología: <http://www.cpancreas.es>

*En inglés:*

<https://pancreas.org/patients/>

<https://www.pancreasfoundation.org/patient-information/>